

ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ТРЕБОВАНИЙ ДЛЯ ПРИСВОЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ВРАЧАМ

В. М. Мишарин¹, А. В. Кочубей²✉¹ Научно-исследовательский институт пульмонологии Федерального медико-биологического агентства, Москва, Россия² Академия постдипломного образования Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий Федерального медико-биологического агентства», Москва, Россия

К недостаткам системы аттестации относится слабость нормативного регулирования, ориентированного на устаревшие представления о квалификации и формальные признаки профессионального развития. Для совершенствования системы аттестации часто предлагают объективизацию измерения профессиональной компетентности аттестуемых. Целью исследования было оценить требования к квалификации врачей на предмет их связи с квалификацией, возможности точного и полноценного измерения у аттестуемых. Проведена экспертная оценка 22 требований к категориям, утвержденным приказом Минздрава России от 31 августа 2023 г. № 458н, относительно четырех полей: их связи с квалификацией врача, выполнимости измерения (практичности), зависимости от компетентности члена аттестационной комиссии (объективности), возможности установить степень развития требуемых знаний, умений, навыков для каждой квалификационной категории (градации). Оценку проводили семь экспертов по шкале Стейпла от «–5» до «+5». Сумма баллов по полям: связь с квалификацией — 477, практичность — 316, объективность — –662, градация — –699. Имеется значимая разница оценок по всем требованиям и парам всех полей ($p \leq 0,0001$), кроме пары «объективность» и «градация» ($p = 0,103$). Общая сумма баллов большинства требований отрицательна из-за максимально низких оценок объективности и градации. По мнению экспертов, ни одно из утвержденных Приказом требований к квалификации не позволяет точно и полноценно определить квалификацию врача при аттестации.

Ключевые слова: аттестация, квалификационная категория, профессиональное развитие**Вклад авторов:** В. М. Мишарин — координация исследования, работа с литературой, анализ и интерпретация данных; А. В. Кочубей — идея, дизайн, статистический анализ, формулирование выводов, подготовка рукописи.✉ **Для корреспонденции:** Аделина Владимировна Кочубей
Волоколамское шоссе, 91, Москва, 125371, Россия; kochoubeya@gmail.com**Статья получена:** 24.02.2024 **Статья принята к печати:** 21.03.2024 **Опубликована онлайн:** 30.03.2024**DOI:** 10.47183/mes.2024.014

EXPERT ASSESSMENT OF THE REQUIREMENTS FOR ASSIGNING QUALIFICATION GRADES TO PHYSICIANS

Misharin VM¹, Kochubey AV²✉¹ Research Institute of Pulmonology of the Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia² Academy of Postgraduate Education, Federal Scientific and Clinical Center of Specialized. Medical Assistance and Medical Technologies of the Federal Medical Biological Agency, Moscow, Russia

Shortcomings of the categorization system include weakness of the normative regulation oriented towards the outdated ideas about the qualification and formal features of professional development. It is often proposed to objectify measuring the professional competence of the subjects evaluated in order to improve the categorization system. The study was aimed to test the qualification requirements of physicians for the relationship with their qualification and the possibility of accurate full-fledged measurement of those in the evaluated subjects. We performed expert assessment of 22 requirements for grades approved by the Order of the Ministry of Health of the Russian Federation dated 31 August 2023 No. 458n relative to four items: their relationship with the physician's qualification, feasibility of measurement (usability), relationship with the competence of the evaluation commission member (objectivity), possibility of determining the extent of the knowledge, abilities, skills required for each qualification grade. Assessment involving the use of the Stapel rating scale ("–5" to "+5") was performed by seven experts. The sums of scores by items were as follows: relationship with qualification — 477, usability — 316, objectivity — –662, grade — –699. There are significant differences between the scores reported for all the requirements and pairs of all items ($p \leq 0.0001$), except the objectivity–grade pair ($p = 0.103$). The total of the scores reported for the majority of requirements is negative due to the lowest possible scores of objectivity and grade. The experts believe that none of the qualification requirements approved by the Order enables accurate full-fledged determination of physician's qualification during evaluation.

Keywords: categorization, professional grade, qualification development**Author contribution:** Misharin VM — research coordination, literature review, data analysis and interpretation; Kochubey AV — concept, design, statistical analysis, conclusions, manuscript writing.✉ **Correspondence should be addressed:** Adelina V. Kochubey
Volokolamskoye shosse, 91, Moscow, 125371, Russia; kochoubeya@gmail.com**Received:** 24.02.2024 **Accepted:** 21.03.2024 **Published online:** 30.03.2024**DOI:** 10.47183/mes.2024.014

В стремлении обеспечить постоянное профессиональное развитие медицинских работников национальные системы здравоохранения создают различные институты, стимулирующие или мотивирующие медицинский персонал повышать свою квалификацию [1–3]. Отечественная система здравоохранения не является исключением. В настоящее время в стране функционируют с разной степенью активности институты аккредитации, аттестации, непрерывного медицинского образования, независимой оценки квалификации и внутренней аттестации [4–7].

Работу всех перечисленных институтов регламентируют нормативные правовые акты разных уровней. В частности проведение аттестации врачей регламентирует приказ Минздрава России [4], который был обновлен в 2023 г., чтобы привести порядок получения квалификационных категорий в соответствие с вновь созданными системами аккредитации и непрерывного медицинского образования.

Не секрет, что отечественный институт аттестации медицинских и фармацевтических работников подвергся критике: было отмечено дублирование задач с новыми

институтами оценки квалификации, а также раскрыты пробелы нормативного регулирования, ориентированного на устаревшие представления о квалификации и формальные признаки профессионального развития [8–10]. Очевидно, что использование в качестве критериев оценки формальных признаков профессионального развития привело к слабости аттестации в измерении квалификации, что подтверждается данными экспертной оценки качества медицинской помощи, оказываемой лицами, прошедшими аттестацию [11]. При этом медицинские работники не хотят отказываться от института аттестации, но видят необходимость его изменения в соответствии с современным пониманием профессионального развития врача [12].

Следует отметить, что среди предложенных по совершенствованию системы аттестации медицинских работников многие годы лидируют создание стимулов к прохождению аттестации и объективизация измерения профессиональной компетентности аттестуемых [13]. Вероятно, что данные предложения нашли отражение в актуальном порядке получения квалификационных категорий в виде установленных требований к знаниям, умениям, навыкам по уровням квалификационных категорий.

В этой связи целью настоящего исследования стала оценка требований к квалификации врачей на предмет их связи с квалификацией, а также возможности их точного и полноценного измерения у аттестуемых врачей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для достижения цели была проведена экспертная оценка установленных приказом Минздрава России от 31 августа 2023 г. № 458н «Об утверждении порядка и сроков прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории» (далее — Приказ) требований к присвоению различных квалификационных категорий. Экспертную оценку проводили по четырем полям:

- связь с квалификацией врача, т. е. являются ли требуемые знания, умения, навыки прямыми (не формальными) признаками квалификации в профессиональной сфере;
- практичность, т. е. выполнимо ли измерение требуемых знаний, умений, навыков;
- объективность, т. е. зависит ли результат измерения от используемых инструментов оценки или уровня компетентности и личных предпочтений членов экспертных групп;
- градация, т. е. можно ли точно установить степень развития требуемых знаний, умений, навыков для каждой квалификационной категории.

Экспертную оценку по всем полям проводили с использованием классической шкалы Стейпла, от «–5» до «+5», без нулевого значения, где «–5» означает, что требование не обеспечивает связь с квалификацией врача, практичность, объективность, градацию, и «+5» означает, что требование гарантирует связь с квалификацией врача, практичность, объективность, градацию.

Описание понимания полей и шкал было дано всем экспертам в инструкции. Для работы экспертам также был выдан оценочный лист с вышеописанной шкалой Стейпла, содержащий перечень из 22 требований к знаниям, умениям, навыкам из Приказа. Модерацию экспертной оценки проводили авторы. Эксперты между собой не взаимодействовали.

Группа экспертов состояла из семи человек. Критерии отбора экспертов: высшее медицинское образование, ученая степень доктора медицинских наук, медицинский стаж более 10 лет, стаж научно-педагогической деятельности не менее 7 лет, опыт работы в аттестационных комиссиях, опыт работы в экспертных группах. Критерии исключения: возраст старше 60 лет, официальное прекращение профессиональной медицинской и научно-педагогической деятельности. Средний медицинский стаж экспертов — $24,0 \pm 2,0$ лет, средний стаж научно-педагогической деятельности — $13,4 \pm 2,6$ лет.

Статистическую обработку результатов экспертной оценки выполняли в программе IBM SPSS. Проводили расчет сумм баллов по четырем полям и 22 требованиям. Учитывая, что большинство переменных при расчете критерия Колмогорова–Смирнова не имеют нормального распределения ($p \leq 0,0001$), вычисляли критерий *U* Манна–Уитни для подтверждения различия экспертных оценок попарно по четырем полям и отдельным требованиям, критерий Краскела–Уолисса для доказательства разницы экспертных оценок по всем требованиям.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Сумма баллов экспертных оценок по полям: связь с квалификацией — 477, практичность — 316, объективность — –662, градация — –699. Расчет критерия Манна–Уитни показывает, что есть значимая разница переменных по парам всех полей ($p \leq 0,0001$), кроме пары «объективность» и «градация» ($p = 0,103$).

В таблице представлены суммы баллов экспертов для каждого требования по полям и общая. Расчет критерия Краскела–Уолисса показал, что эксперты различно оценивали требуемые знания, умения, навыки по четырем полям ($p \leq 0,001$).

Связь с квалификацией одинаково высока, по мнению экспертов, у требований к умению провести оценку данных специальных методов исследования для установления диагноза, к теоретической подготовке и практическим навыкам в области профессиональной деятельности, к использованию применяемых в мировой и отечественной медицине методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации $0,073 \leq p \leq 1,0$, причем значимо выше, чем у других требований $0,001 \leq p \leq 0,026$.

Практичность оценена экспертами выше для требования к умению провести оценку данных специальных методов исследования для установления диагноза, чем для других требований $0,001 \leq p \leq 0,004$. Объективность оценена выше для требования к использованию медицинских изделий, чем для других требований, $p = 0,001$. Объективность остальных требований, по мнению экспертов, не отличается, $0,383 \leq p \leq 1,1$. Градация одинаково низкая для всех требований, $0,710 \leq p \leq 1,0$, кроме требований к стажу.

Положительную суммарную оценку по убыванию имеют три требования: к стажу, к использованию медицинских изделий, к умению провести оценку данных специальных методов исследования для установления диагноза. Требование к стажу получило самые высокие баллы практичности, объективности, градации, но самые низкие баллы по полю «связь с квалификацией». Требование к умению провести оценку данных специальных методов исследования для установления диагноза, наоборот, имеет максимально высокие баллы за связь с квалификацией и практичность, но максимально низкие за

Таблица. Экспертные оценки требований к квалификации

№	Требования	Сумма оценок				Итого
		Связь	Практичность	Объективность	Градация	
1	Стаж	-32	35	35	35	73
2	Теоретическая подготовка — в области профессиональной деятельности	31	27	-33	-35	-10
3	— в области смежных дисциплин	30	27	-35	-35	-13
	Практические навыки					
4	— в области профессиональной деятельности	31	29	-35	-35	-10
5	— в области смежных дисциплин	30	29	-35	-35	-11
	Использование применяемых в мировой медицине методов					
6	— профилактики	31	20	-35	-35	-19
7	— диагностики	31	20	-35	-35	-1
8	— лечения	31	20	-35	-35	-19
9	— реабилитации	31	20	-35	-35	-19
	Использование применяемых в отечественной медицине методов					
10	— профилактики	31	20	-35	-35	-19
11	— диагностики	31	20	-35	-35	-19
12	— лечения	31	20	-35	-35	-19
13	— реабилитации	31	20	-35	-35	-19
14	Использование медицинских изделий	19	26	1	-35	11
	Владение навыками анализа показателей работы					
15	— количественных	8	27	-35	-35	-35
16	— качественных	9	27	-35	-35	-34
17	Составление отчета о работе	-2	-9	-35	-35	-81
18	Применение научно-технической информации	27	-22	-35	-35	-65
19	Участие в решении тактических вопросов	16	-21	-35	-35	-75
	Использование научно-технической информации для решения					
20	— тактических вопросов	14	-28	-35	-35	-84
21	— стратегических вопросов	13	-26	-35	-35	-83
22	Умение провести оценку данных специальных методов исследования для установления диагноза	35	35	-35	-34	1

объективность и градацию. Требование к использованию медицинских изделий имеет положительные оценки за связь с квалификацией, практичность, объективность, но максимально низкую за градацию. Экспертная оценка требования к использованию медицинских изделий суммарно по всем полям значимо выше, чем иных требований ($0,0001 \leq p \leq 0,002$), кроме требований к стажу.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Исследование показывает, что более половины требуемых знаний, умений, навыков эксперты считают максимально связанными с профессиональной квалификацией и доступными к измерению. Вместе с тем, в отношении большинства требуемых знаний, умений, навыков эксперты считают невозможным обеспечить объективность, включая независимость от компетентности члена экспертной группы. Кроме того, в отношении подавляющего большинства требований к квалификации эксперты не видят возможности точно установить степень развития требуемых знаний, умений, навыков для каждой квалификационной категории.

Два требования получили отрицательную оценку по полю «связь с квалификацией» — это стаж и составление отчета о работе. Важно отметить, что стаж давно

считается формальным признаком профессионального развития [14]. Единодушие экспертов подтверждает, что продолжительность профессиональной деятельности не гарантирует высокую квалификацию врача.

Плохая оценка экспертами связи с квалификацией требований к составлению отчета, к владению навыками анализа количественных и качественных показателей работы, небезыntenесна на фоне данных о плохих компетенциях врачей в составлении отчетов и работе со статистическими данными [11].

Что касается практичности требований, т. е. выполнимости измерения требуемых знаний, умений, навыков, то только пять из 22 требований эксперты сочли недоступными к измерению. Важно отметить, что в отношении этих же требований эксперты увидели их низкую связь с квалификацией. Это требования к составлению отчета, к применению научно-технической информации, к участию в решении тактических вопросов, к использованию научно-технической информации для решения тактических и стратегических вопросов.

Авторы видят два ограничения, влияющие на результаты исследования: личное отношение экспертов к системе аттестации от враждебности до симпатии и недостатки шкалы Стейпла, заключающиеся в неоднозначности понимания респондентами делений шкалы.

ВЫВОДЫ

Среди утвержденных Приказом требований к квалификации ни одно не позволяет точно и полноценно определить квалификацию аттестуемого. Главными недостатками установленных требований являются: абсолютная зависимость оценки от компетентности члена

экспертной группы, а также невозможность установить степень развития требуемых знаний, умений, навыков для отдельной квалификационной категории. Требование к стажу, имеющее максимально положительные оценки экспертов в отношении объективности, градации и практичности, не отражает, по мнению экспертов, профессиональную квалификацию врача.

Литература

- Gershuni O, Czabanowska K, Burazeri G, Cichowska Myrup A, Von Krauss MK. Is there a golden recipe? A scoping review of public health workforce development. *Eur J Public Health*. 2019; 29 (3): 401–8. DOI: 10.1093/eurpub/cky247. PMID: 30508074.
- Leider JP. On the importance of membership organizations to the governmental public health workforce, through good times and bad. *J Public Health (Oxf)*. 2022; 44 (Suppl 1): i64–i65. DOI: 10.1093/pubmed/fdac098. PMID: 36465046; PMCID: PMC9720365.
- Атај А. Зарубежный опыт и особенности процессов обучения и развития персонала в медицинских учреждениях. *Молодой ученый*. 2021; 34 (376): 42–45.
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 августа 2023 г. № 458н «Об утверждении порядка и сроков прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории». Доступно по ссылке: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/407680878/?ysclid=lu5vwxdbmz844676904>.
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации». Доступно по ссылке: https://www.omgtu.ru/general_information/institutes/institute_for_military_technical_education/uvc/FederalnyyZakon-323.pdf.
- «Трудовой кодекс Российской Федерации» от 30.12.2001 №197-ФЗ. Доступно по ссылке: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/?ysclid=lu5w1b13zf609700534.
- Федеральный закон от 03.07.2016 238-ФЗ «О независимой оценке квалификации». Доступно по ссылке: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_200485/?ysclid=lu5w2pa1vf830802849.
- Кленникова О. А., Токсанбаева М. С. Проблемы системности институтов оценки квалификации медицинских специалистов. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022; 30 (s1): 1027–32. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1->.
- Шишкин С. В., Темницкий А. Л. Роль аттестации медицинских работников в повышении трудовой мотивации. *Вопросы государственного и муниципального управления*. 2019; 2: 141–67.
- Базетова А. А. Проблемы аттестации медицинских работников и пути их решения. *Научный альманах*. 2022; 2–2 (88): 47–50.
- Семенова Е. А., Груздева А. А., Мушников Д. Л., и др. Характеристика подготовленности врачей кардиологического профиля к прохождению аттестации на присвоение квалификационной категории. *Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке*. 2016; 18 (2): 368–72.
- Митарин В. М., Кочубей А. В. Пилотный опрос врачей о системе присвоения квалификационных категорий. *Медицина экстремальных ситуаций*. 2023; 3 (25): 110–4.
- Коленикова О. А. Причины дисфункции института аттестации медицинских специалистов. *Народонаселение*. 2023; 26 (3): 158–69. DOI: 10.19181/population.2023.26.3.13.
- Мантурова Н. Е., Кочубей В. В., Кочубей А. В. Компетентность пластических хирургов. *Вестник Российского государственного медицинского университета*. 2018; 2: 67–71. DOI: 10.24075/vrgmu.2018.023.

References

- Gershuni O, Czabanowska K, Burazeri G, Cichowska Myrup A, Von Krauss MK. Is there a golden recipe? A scoping review of public health workforce development. *Eur J Public Health*. 2019; 29 (3): 401–8. DOI: 10.1093/eurpub/cky247. PMID: 30508074.
- Leider JP. On the importance of membership organizations to the governmental public health workforce, through good times and bad. *J Public Health (Oxf)*. 2022; 44 (Suppl 1): i64–i65. DOI: 10.1093/pubmed/fdac098. PMID: 36465046; PMCID: PMC9720365.
- Ataj A. Zarubezhnyy opyt i osobennosti processov obucheniya i razvitiya personala v medicinskih uchrezhdeniyah. *Molodoy ucheny*. 2021; 34 (376): 42–45. Russian.
- Prikaz Ministerstva zdravoohraneniya RF ot 31 avgusta 2023 g. № 458n «Ob utverzhenii porjadka i srokov prohozheniya medicinskimi rabotnikami i farmacevticheskimi rabotnikami attestacii dlja poluchenija kvalifikacionnoj kategorii». Available from: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/407680878/?ysclid=lu5vwxdbmz844676904>. Russian.
- Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 # 323-FZ «Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan Rossijskoj Federacii». Available from: https://www.omgtu.ru/general_information/institutes/institute_for_military_technical_education/uvc/FederalnyyZakon-323.pdf. Russian.
- «Trudovoj kodeks Rossijskoj Federacii» ot 30.12.2001 #197-FZ. Available from: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/?ysclid=lu5w1b13zf609700534. Russian.
- Federal'nyj zakon ot 03.07.2016 238-FZ «O nezavisimoy ocenke kvalifikacii». Available from: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_200485/?ysclid=lu5w2pa1vf830802849. Russian.
- Klennikova OA, Toksanbaeva MS. Problemy sistemnosti institutov ocenki kvalifikacii medicinskih specialistov. *Problemy social'noj gigiyeny, zdravoohraneniya i istorii mediciny*. 2022; 30 (s1): 1027–32. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-s1->. Russian.
- Shishkin SV, Temnickij AL. Rol' attestacii medicinskih rabotnikov v povyshenii trudovoj motivacii. *Voprosy gosudarstvennogo i municipal'nogo upravleniya*. 2019; 2: 141–67. Russian.
- Bazetova AA. Problemy attestacii medicinskih rabotnikov i puti ih resheniya. *Nauchnyj al'manah*. 2022; 2–2 (88): 47–50. Russian.
- Semenova EA, Gruzdeva AA, Mushnikov DL, i dr. Charakteristika podgotovlennosti vrachej kardiologicheskogo profilya k prohozheniju attestacii na prisvoenie kvalifikacionnoj kategorii. *Zhurnal nauchnyh statej Zdorov'e i obrazovanie v XXI veke*. 2016; 18 (2): 368–72. Russian.
- Misharin VM, Kochubey AV. Pilot survey of physicians on the system of assigning professional grades. *Extreme Medicine*. 2023; 3 (25): 82–86. DOI: 10.47183/mes.2023.035.
- Kolennikova OA. Prichiny disfunkcii instituta attestacii medicinskih specialistov. *Narodonaselenie*. 2023; 26 (3): 158–69. DOI: 10.19181/population.2023.26.3.13. Russian.
- Manturova NE, Kochubey VV, Kochubey AV. The competence of plastic surgeons. *Bulletin of RSMU*. 2018; 2: 63–7. DOI: 10.24075/brsmu.2018.023.